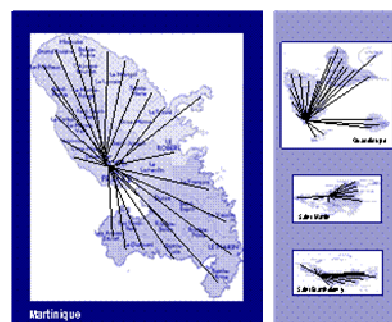


Bilan 2011 - 2012

# Le réseau de médecins sentinelles de Martinique

La Plateforme de Veille et d'Urgences Sanitaires (PVUS) de Martinique souhaite remercier l'ensemble des médecins sentinelles du réseau de surveillance pour leur active collaboration et leur investissement tout au long de l'année.



## Sommaire

- Présentation du réseau de médecins sentinelles
  - Historique
  - Définition
  - Représentativité du réseau en Martinique
  - Objectifs du réseau
  - Organisation du réseau
- Données de surveillance
  - Rappel des définitions de cas
  - Bilan des données de surveillance
  - Années 2011-2012 en bref
- Conclusion

## Réseau de médecins sentinelles de Martinique

Agnès ARNAUD  
Gilles BERARD  
Eugène BEROARD  
Serge BLANC  
Ghislaine BOURGADE  
Jean-Guy BRU  
Christophe CAHOREAU  
Christiane CATIN  
Max CHARLES-NICOLAS  
Pierre CONSTANT-DESPORTES  
Béatrice DALLEMANS  
Renaud DE REYNAL DE ST MICHEL  
Catherine DEJEAN  
Danielle DELPHINE  
Raymond DORAIL  
Marie-Chantal EMONIDES-THIMON  
Rolande ETIFIER  
Frantz FEDRONIC  
Régine JEAN-BAPTISTE FLECHON  
Emmanuel JOUANIQUE  
Jean-Guy GIBUS  
Emile GRACIEN  
Claire GUITTON CHARLES-EDOUARD  
Sophie GUTMANN  
Patrick HABIB  
Pascal HEMERY

Blaise APPOLINAIRE ISIDORE  
Abderrahim IBARAGHEN  
Serge JEAN-LAURENT  
Joseph JOLY-FLORO  
Philippe JULIEN  
Christine LAUJIN  
Philippe MAIER  
Catherine MAIRE  
Pierre MIREUR  
Jean MOGADE  
Agnès NICOLAS  
Félix NOLEO  
Marie-Josée PEUCH  
Serge PIERRE-LOUIS  
Lucienne PINTOR LOUIS ROSE  
François RAY  
Christiane RENARD-QUITMAN  
Jocelyne SABIN  
Daniel SCHNEIDER  
Marie SCHUR  
Félix THOMAS  
Liliane TOUSSAINT  
Félix VILLERONCE  
Pierre WUSTNER  
Nicole YANG-TING

## Présentation du réseau de médecins sentinelles

### Historique

Aux Antilles, le premier réseau de médecins généralistes sentinelles a été créé en Guadeloupe en 1983 suivi par celui de la Martinique en 1986, faisant de ces deux départements des pionniers en matière de surveillance épidémiologique régionalisée.

### Définition

Un médecin sentinelle est un médecin généraliste volontaire qui a pour rôle de déclarer des données hebdomadaires de surveillance et de signaler des événements sanitaires survenant dans le cadre de son activité et pouvant avoir un impact sur la santé publique.

### Représentativité du réseau en Martinique

Le réseau de la Martinique compte, en 2012, 51 médecins sentinelles représentant environ 17 % de l'ensemble des médecins de Martinique. Ces médecins sont répartis de façon homogène sur le territoire, ainsi, le réseau est considéré comme représentatif de l'activité médicale de ville et les données recueillies permettent de faire des estimations fiables de la situation pour l'ensemble de la population Martiniquaise.

### Objectifs du réseau

Le réseau de médecins sentinelles est un des outils essentiels de la surveillance. Il permet de recueillir :

- Des données de surveillance : chaque semaine le nombre de cas cliniquement évocateurs de différentes pathologies d'intérêt est recueilli auprès des médecins sentinelles qui peuvent également participer, ponctuellement, en fonction de la situation épidémiologique, à la surveillance biologique permettant ainsi l'identification de sérotypes de dengue ou de virus grippaux par exemple.
- Des signalements : un signalement est un événement sanitaire pouvant constituer une menace de santé publique. Ce sont des événements indésirables graves, les maladies à déclaration obligatoire, un événement inhabituel ou encore la survenue de cas groupés dans une collectivité.

### Organisation du réseau

Les appels hebdomadaires entre la Plateforme de Veille et d'Urgences Sanitaires (PVUS) et les médecins sentinelles participent à la surveillance de six pathologies considérées comme prioritaires aux Antilles : la dengue, la grippe, la bronchiolite, la gastro-entérite aigüe, la varicelle et la conjonctivite. Chaque semaine, les membres de la PVUS contactent par téléphone les médecins du réseau afin de recueillir, pour chaque pathologie surveillée, le nombre de cas vus en consultation la semaine précédente. Grâce à cette surveillance active, la PVUS suit l'évolution de chaque pathologie lui permettant, notamment, de repérer des situations inhabituelles ou des épidémies. Associées aux informations émanant d'autres sources (données hospitalières, SOS médecins...), ces données permettent d'élaborer des Points Epidémiologiques et donc, en fonction de la pathologie, d'alerter les professionnels de santé de l'ensemble du territoire de façon réactive et efficace. Le rappel des mesures de prévention auprès du grand public peut être relayé par les médias et d'autres mesures de gestion plus spécifiques peuvent être, également, mises en œuvre (Dans le cadre d'un comité de gestion par exemple...).

Les échanges hebdomadaires entre la PVUS et les médecins sentinelles, permettent, de plus, de détecter précocement des signaux sanitaires et de les prendre en charge rapidement et efficacement de manière multidisciplinaire grâce aux liens étroits existants entre cliniciens, biologistes et épidémiologistes.

Toutes ces informations sont également recueillies en Guadeloupe, à Saint Martin, à Saint Barthélemy et en Guyane Française, permettant ainsi une analyse globale de la situation épidémiologique sur l'ensemble des DFA.

## Données de surveillance

### Rappel des définitions de cas

#### **Dengue**

Fièvre > 38,5° avec début brutal, évoluant depuis moins de 7 jours et sans point d'appel infectieux associé à des céphalées ou douleurs rétro orbitaires ou myalgies ou arthralgies ou lombalgies

#### **Gastro-entérite aigüe**

Épisode brutal de diarrhées avec ou sans fièvre avec au moins trois selles liquides dans les dernières 24h, avec ou sans déshydratation, avec ou sans vomissement

#### **Conjonctivite**

Inflammation oculaire en dehors d'un contexte contagieux avec sensations de brûlures ou larmoiements ou sécrétions lacrymales ou sensibilité à la lumière

#### **Bronchiolite**

Dyspnée expiratoire avec signes obstructifs et difficulté à expectorer dans un contexte infectieux chez des enfants de 0 à 2 ans

#### **Varicelle**

Éruption typique érythémato-vésiculeuse durant 3-4 jours avec phase de dessiccation débutant de façon brutale

#### **Grippe**

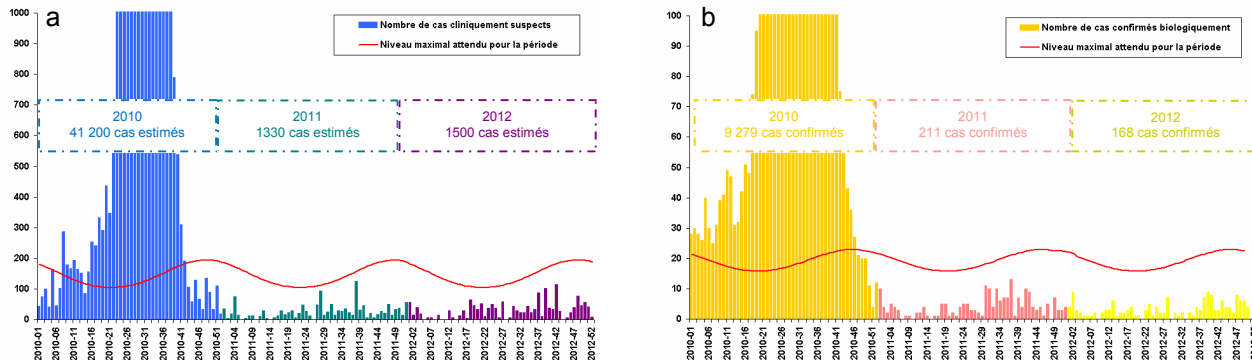
Fièvre > 39°C avec début brutal, myalgies et signes respiratoires

**Bilan des données de surveillance**

**Dengue**

Années 2011 et 2012 : il n'y a pas eu d'épidémie au cours des deux saisons [Figure 1]. Les sérotypes DENV-1, 2 et 4 ont été identifiés.

Figure 1 : a / Nombre estimé hebdomadaire de cas cliniquement évocateurs de dengue b / Nombre de cas confirmés biologiquement de dengue Martinique, janvier 2010 à décembre 2012

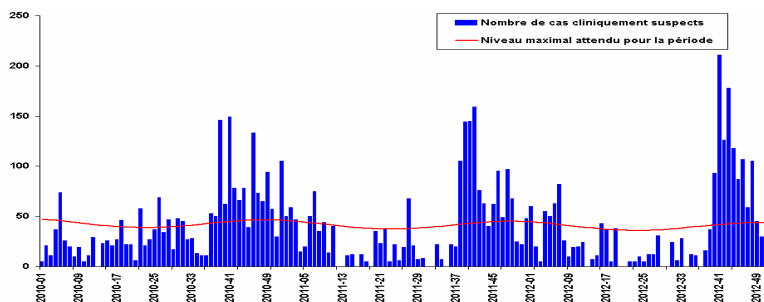


**Bronchiolite**

Saison 2011-12 : Épidémie recensée avec plus de 2000 cas évocateurs estimés par année [Figure 2].

Saison 2012-13 : Pic épidémique de plus de 200 cas identifiés pendant la deuxième semaine d'octobre. Circulation de VRS

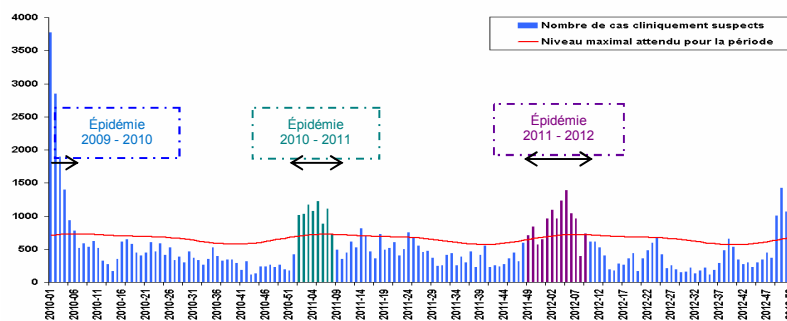
Figure 2 : Nombre estimé hebdomadaire de cas cliniquement évocateurs de bronchiolite, Martinique, janvier 2010 à décembre 2012



**Gastro-entérite aiguë**

Saisons 2010-11 et 2011-12 : Deux épidémies de faible ampleur ont sévi lors de ces deux saisons. Pour la saison 2012-13, l'épidémie a été déclarée la première semaine de décembre 2012 [Figure 3].

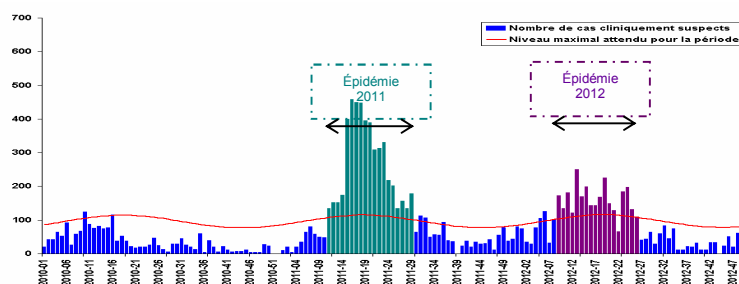
Figure 3 : Nombre estimé hebdomadaire de cas cliniquement évocateurs de gastro-entérite aiguë, Martinique, janvier 2010 à décembre 2012



**Varicelle**

Une forte épidémie de varicelle a sévi lors de l'année 2011 avec 5400 cas évocateurs estimés sur la période (presque 6 fois plus que sur la même période en 2010). En 2012, elle a été de plus faible ampleur avec environ 2800 cas évocateurs estimés sur la période [Figure 4].

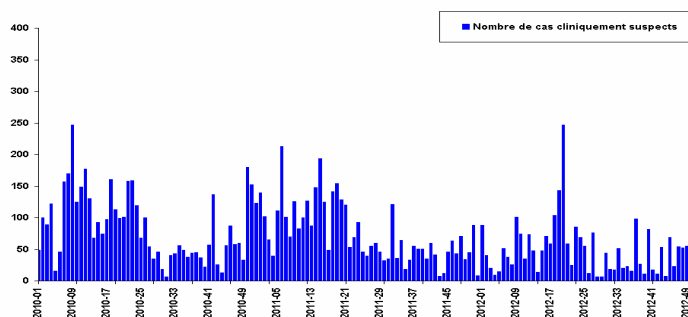
Figure 4 : Nombre estimé hebdomadaire de cas cliniquement évocateurs de varicelle, Martinique, janvier 2010 à décembre 2012



## Conjonctivite

Une recrudescence du nombre de cas évocateurs estimés a été identifiée entre décembre 2010 et mai 2011. En 2012, un fort pic est observé la troisième semaine de mai 2012 avec plus de 240 cas évocateurs estimés identifiés [Figure 5].

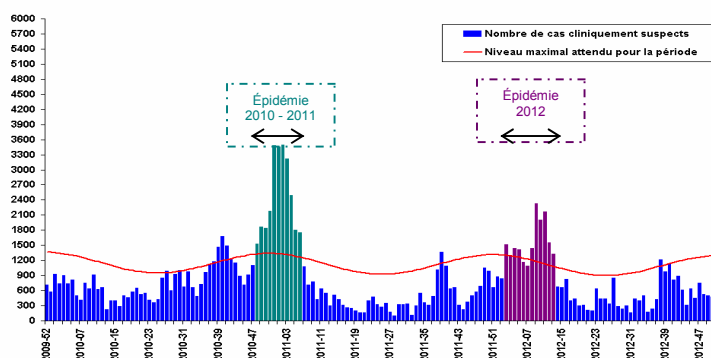
Figure 5 : Nombre estimé hebdomadaire de cas cliniquement évocateurs de conjonctivite, Martinique, janvier 2010 à décembre 2012



## Grippe

Lors de la saison 2010-11, plus de 27 000 cas évocateurs ont été estimés sur la période épidémique. En 2012, l'épidémie a été de plus faible ampleur avec 18 000 cas évocateurs estimés. Des virus Influenza A(H1N1)pdm2009, A/H3 et B ont été sérotypés.

Figure 6 : Nombre estimé hebdomadaire de cas cliniquement évocateurs de grippe, Martinique, janvier 2010 à décembre 2012



## Années 2011-2012 en bref

D'un point de vue épidémiologique, l'année 2011 est restée calme comparativement aux deux années précédentes durant lesquelles les épidémies de grippe et de dengue avaient sévi. Seule l'épidémie de varicelle a été importante, celle-ci a débuté au début du mois de mars pour se terminer 19 semaines plus tard, en juillet. Des épidémies de bronchiolite et de grippe ont été recensées cependant elles sont restées d'ampleur modérée.

Lors de l'année 2012, seule une forte épidémie de bronchiolite est identifiée, elle a débuté au début du mois d'octobre et s'est terminée 10 semaines plus tard, à la mi-décembre.

## Conclusion

Grâce au réseau des médecins sentinelles, la PVUS réalise une surveillance de qualité en Martinique permettant l'émission d'informations fiables auprès des professionnels de santé et du public. Les contacts privilégiés avec les médecins sentinelles conduisent également à d'autres sollicitations dans certaines situations particulières (afflux d'algues, enquête coqueluche, enquête leptospirose, etc.) afin de connaître l'état de santé de la population.

Dans son activité liée à la veille sanitaire, la PVUS a reçu 74 signalements en 2011 et 48 en 2012. Ils concernaient des Toxi-infections Alimentaires Collectives, des pathologies infectieuses (rougeole, légionellose, leptospirose, choléra, tuberculose, etc.) et des pollutions environnementales (pollution hydrique, échouages d'algues, etc.).

Les médecins sentinelles participent à ces signalements avec d'autres professionnels de santé (hôpital, laboratoire, etc.) et partenaires institutionnels.

En conclusion, devant tout événement pouvant avoir un impact sur la santé publique, il n'y a pas lieu d'attendre l'appel hebdomadaire de la PVUS. Il existe un numéro d'appel unique pour la Martinique, fonctionnant 24h/24 et destiné aux professionnels de santé et aux institutions.

**Contactez-nous pour signaler !!**

**0 820 202 752**

ou

**ars972-alerte@ars.sante.fr**

<http://www.invs.sante.fr> et <http://www.ars.fr>